

One Hundred and Third Omnibus Objection  
Exhibit A - Deficient

NAME	DATE FILED	CASE NUMBER	DEBTOR	CLAIM #	ASSERTED CLAIM AMOUNT
282 OLIVERAS DIAZ, MARIA DE LOS A MARIA DE LOS A. OLIVERAS DIAZ 346 CAMINO LOS LIRIOS SABANERA DEL RIO GURABO, PR 00778	6/29/2018	17 BK 03566-LTS	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	75716	\$ 150,000.00
Reason: Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors.					
283 OLIVERAS ORTIZ, JOSE MIGUEL #2 SIFREDO CURET ST. YAUCO, PR 00698	4/30/2018	17 BK 03566-LTS	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	9615	\$ 25,000.00*
Reason: Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors.					
284 OLIVERAS SANCHEZ, JOSIE HC 4 BOX 11805 SUSUA ALTA LA PALMITA CARR, 368 KM 10.9 YAUCO, PR 00698	6/29/2018	17 BK 03566-LTS	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	74687	Undetermined*
Reason: Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors.					
285 OLIVERAS SEPULVEDA, IRMA REINALDO TORRES (TUTOR) URB MONTEREY 718 CALLE TURABO MAYAGUEZ, PR 00680-5111	5/16/2018	17 BK 03566-LTS	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	18230	Undetermined*
Reason: Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors.					
286 OLIVERO FILOMENO, JOSIAN URB PARQUE ECUESTRE L 23 CALLE THE KID CAROLINA, PR 00987	5/24/2018	17 BK 03566-LTS	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	28809	\$ 91,293.48
Reason: Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors.					

\* Indicates claim contains unliquidated and/or undetermined amounts



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro  
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

**ESTADO DE CUENTA ESTIMADO**

30 de enero de 2020

**Agencia: 407 - ADMINISTRACION DE FAMILIAS Y NIÑOS**

JOSIAN OLIVERO FILOMENO  
URB. PARQUE ECUESTRE  
L-23 C/THE KIT  
CAROLINA, PR 00987

Seguro Social: XXX-XX-6254

A base de la información en nuestros registros, al 30 de enero de 2020 usted posee:

Fecha de Nacimiento:

Género: Masculino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 31 de octubre de 2004

Fecha de Comienzo de Cotización: 31 de octubre de 2004

Ley R2000 al 30 de junio de 2013	Ley 3 - 2013 al 30 de junio de 2017	Ley 106
Años Acreditados: 8.09	Tiempo Trabajado: 4.02	Tiempo Trabajado: 2.5
	Aportaciones: 8,911.60	Aportaciones: 4,218.52
	Intereses: 3,345.74	Intereses: 0.00
	Gastos Teneduría: 0.00	Gastos Teneduría: 0.00
<b>Servicio No Cotizado</b>	<b>Transferido Ley R2000</b>	
Pagado: 0.00	Aportaciones: 12,360.34	
Tiempo: 0.00	Intereses: 607.42	
<b>Balance Acumulado: 0.00</b>	<b>Total Aportaciones: 25,225.10</b>	<b>Total Aportaciones: 4,218.52</b>
<b>Beneficio: 0.00</b>	<b>Beneficio: 106.53</b>	<b>Beneficio: 0.00</b>

Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Municipio o entidad correspondiente.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar su Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Cordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta  
Área de Participantes

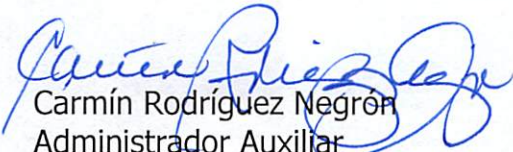




## CERTIFICACIÓN

Certifico que el Sr. Josian Olivero Filomeno, con seguro social número -6254, es empleado de la Administración de Familias y Niños, desde el 16 de agosto de 2002. El Sr. Olivero está adscrito a la oficina de Servicios Generales en Nivel Central, ocupa un puesto de Regular de Conductor de Vehículos Livianos de Motor. Devenga un salario mensual de \$2,221.00.

Esta certificación se expide hoy 7 de febrero de 2020, conforme a información de Sistema Mecanizado de Recursos Humanos a petición del Sr. Olivero.

  
Carmín Rodríguez Negrón  
Administrador Auxiliar

/mpm

Hearing Date: January 29, 2020, at 9:30AM (Atlantic Standard Time)  
Response Deadline: January 14, 2020 at 4:00PM (Atlantic Standard Time)

**PLEASE CAREFULLY REVIEW THIS OBJECTION AND THE ATTACHMENTS HERETO  
TO DETERMINE WHETHER THE OBJECTION AFFECTS YOUR CLAIM(S).**

**UNITED STATES DISTRICT COURT  
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO**

In re:

THE FINANCIAL OVERSIGHT AND  
MANAGEMENT BOARD FOR PUERTO RICO,

as representative of

THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO, *et*  
*al.*,

Debtors.<sup>1</sup>

PROMESA  
Title III

No. 17 BK 3283-LTS

(Jointly Administered)

**This filing relates to the  
Commonwealth, HTA, and  
ERS.**

**ONE HUNDRED AND THIRD OMNIBUS OBJECTION (NON-SUBSTANTIVE) OF  
THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO, PUERTO RICO HIGHWAYS AND  
TRANSPORTATION AUTHORITY, AND EMPLOYEES RETIREMENT SYSTEM OF  
THE GOVERNMENT OF THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO TO  
DEFICIENT CLAIMS ASSERTING INTERESTS BASED ON SALARY DEMANDS,  
EMPLOYMENT OR SERVICES PROVIDED**

<sup>1</sup> The Debtors in these Title III Cases, along with each Debtor's respective Title III case number and the last four (4) digits of each Debtor's federal tax identification number, as applicable, are the (i) Commonwealth of Puerto Rico (the "Commonwealth") (Bankruptcy Case No. 17 BK 3283-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3481); (ii) Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation ("COFINA") (Bankruptcy Case No. 17 BK 3284-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 8474); (iii) Puerto Rico Highways and Transportation Authority ("HTA") (Bankruptcy Case No. 17 BK 3567-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3808); (iv) Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico ("ERS") (Bankruptcy Case No. 17 BK 3566-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 9686); (v) Puerto Rico Electric Power Authority ("PREPA") (Bankruptcy Case No. 17 BK 4780-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3747); and (vi) Puerto Rico Public Buildings Authority ("PBA", and together with the Commonwealth, COFINA, HTA, ERS, and PREPA, the "Debtors") (Bankruptcy Case No. 19-BK-5532-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3801) (Title III case numbers are listed as Bankruptcy Case numbers due to software limitations).

**UNITED STATES DISTRICT COURT  
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO**

In re:

**THE FINANCIAL OVERSIGHT AND  
MANAGEMENT BOARD FOR PUERTO RICO,**

As representative of

**THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO, et  
al.,**

Debtors.

**PROMESA  
Title III**

**No. 17 BK 3283-LTS**

**(Jointly Administered)**

**This filing relates to the  
Commonwealth, HTA, and ERS**

El motivo para unirme a la Objeción Global es, que el gobierno de Puerto Rico utilizo mis aportaciones al Sistema de Retiro sin mediar una autorización o solicitud formal. Ese dinero fue utilizado para el pago a Acreedores del Gobierno de Puerto Rico. Mi Número de Reclamación es 28809 a "EMPLOYEES RETIREMENT SYSTEM OF THE GOVERNMENT OF THE PUERTO RICO".

Solicito muy respetuosamente a este Tribunal que este dinero sea devuelto.

**Josian Olivero Filomeno**  
Urb. Parque Ecuestre calle The Kid  
Carolina, Puerto Rico 009787  
Teléfono: 787-317-0384  
Correo electrónico: jolivero2516@gmail.com



**IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.**

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
OLIVERO FILOMENO, JOSIAN	28809	5/24/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$91,293.48
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
OLIVERO FILOMENO, JOSIAN	28809	5/24/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	<del>\$91,293.48</del>  30,431.16
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**\*\*\*CUST PR 1845 SRF 38154 PackID: 328 MMLID: 251650 SVC: 103rd Omni**  
**OLIVERO FILOMENO, JOSIAN**  
**URB PARQUE ECUESTRE**  
**L 23 CALLE THE KID**  
**CAROLINA, PR 00987**

## Commonwealth of Puerto Rico

Case No. 17-03283

[case info](#) / [claims](#)[+ Case Navigation](#)[+ Quick Links](#)

olivero filomeno	advanced 	
------------------	--	---

FIRST PREVIOUS Page  of 1 NEXT LAST Show 20  Viewing 1 of 2

1229975	28809	05/24/2018	OLIVERO FILOMENO, JOSIAN	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico
	26262	05/24/2018	OLIVERO FILOMENO, JOSIAN	Commonwealth of Puerto Rico

FIRST PREVIOUS Page  of 1 NEXT LAST Show 20  Viewing 1 of 2[terms of use](#) [privacy notice](#) [team](#)  

© 2019 Prime Clerk. All rights reserved.



UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).		
<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

MMLID: 251650

CDS 5/24/18

2018 MAY 24 P 3 07

RECEIVED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense; other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

☐ Date Stamped Copy Returned  
☐ No Self-Addressed Stamped Envelope  
☒ No Copy Provided

Part 1 / Parte 1 Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

JOSIAN OLIVERO FILOMENO

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

257

RECEIVED

MAY 30 2018

Claim Number: 26262



170328380008983

of Claim

PRIME CLERK LLC

<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? / Sí. ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? / ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>257</p> <p>JOSIAN OLIVERO FILOMENO URB PARQUE ECUESTRE L 23 CALLE THE KID CAROLINA, PR 00987</p> <p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) / ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>Name / Nombre _____</p> <p>Number / Número _____ Street / Calle _____</p> <p>City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____</p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto _____</p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto _____</p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)</p> <p>Filed on / Presentada el <u>01-08-2004</u> / <u>01-06-17</u> (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p> <p><i>Caso: Madeline Acevedo Camacho</i></p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior?</p> <p><i>Lic. Ivonne González Morales</i> <i>&amp; Lic. Madeline Acevedo Colon</i></p>

**Part 2 / Parte 2:**

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primclerk.com/puertorico/">https://cases.primclerk.com/puertorico/</a>.)</p> <p>Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primclerk.com/puertorico/">https://cases.primclerk.com/puertorico/</a>.)</p> <p><u>Departamento de la Familia</u></p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ <u>100,800.00</u></p>

8. How much is the claim?

\$ 100,800.00

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☐ No / No

☒ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

SI. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Salario Mínimo Federal

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☐ No / No

☒ Yes. The claim is secured by a lien on property.

SI. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☒ Other. Describe:

Otro. Describir:

Reconstrucción de deuda y de pasivos de

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales:

Grupo I fue pagado en su totalidad, Grupo II el 25% fue pagado

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención).

Value of property / Valor del bien:

\$ 100,800.00

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ 100,800.00

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ 100,800.00

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

SI. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$



12. Is this claim subject to a right of setoff?

☐ No / No

☒ Yes. Identify the property /  
Sí. Identifique el bien:

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

Materia de Retribución

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☐ No / No

☒ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

\$ 100,800.00

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.  
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que completa esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.  
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 21-05-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

[Signature]

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Josian

Olivero

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Conductor

Company / Compañía

Departamento de la Familia

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

L-23 Calle The Kid Urb. Parque Equestre

Number / Número

Street / Calle

Carolina

PR

00987

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

787-317-0384

Email / Correo electrónico

008 5/24/2018

**Prime Clerk**  
830 3<sup>RD</sup> AVE FL 9  
NEW YORK NY 10022-6561

LEGAL NOTICE ENCLOSED. DIRECT TO ATTENTION OF ADDRESSEE OR PRESIDENT / GENERAL COUNSEL.

# FedEx International Air Waybill

Express



1 From

Date: 5/25/18 Sender's FedEx Account Number

Sender's Name: Yenise Ross Phone: 939.284.9183

Company: Prime Clerk Old San Juan Bankruptcy Court

Address: 300 Calle Recanto Sur

Address:

City: San Juan State: Province:

Country: PR ZIP: 00901

Email Address:

Internal Billing Reference: 1845-02 (36)

Tracking Number: 8120 6424 3266 0402 Form ID No.

4 Express Package Service

NOTE: Service order has changed. Please select carefully.

06 ☐ FedEx Intl. First 01 ☐ FedEx Intl. Priority 03 ☒ FedEx Intl. Economy

5 Packaging

06 ☐ FedEx Envelope 02 ☐ FedEx Pak 03 ☐ FedEx Box 04 ☐ FedEx Tube

15 ☐ FedEx 10kg Box 25 ☐ FedEx 25kg Box 01 ☐ Other

6 Special Handling and Delivery Signature Options Fees may apply. See the FedEx Service Guide.

01 ☐ HOLD at FedEx Location 03 ☐ SATURDAY Delivery

10 ☐ Direct Signature Someone at recipient's address may sign for delivery.

34 ☐ Indirect Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery for residential deliveries only.

2 To

28 ☐ Residential Delivery

Recipient's Name: Phone: 472-8718

Company: PRIME CLERK

Address:

Address: 850 3RD AVE STE 4J2

City: BROOKLYN State: NY

Country: US ZIP: 11212

Email Address:

Recipient's Tax ID Number for Customs Purposes:

Payment Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.

Bill transportation charges to:

Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed. 2 ☒ Recipient 3 ☐ Third Party 4 ☐ Credit Card 5 ☐ Cash/Check/Check

Total Transportation

Specify Country:

Bill duties and taxes to:

Enter FedEx Acct. No. below

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed. 2 ☐ Recipient 3 ☐ Third Party 5 ☐ Cash/Check/Check

3 Shipment Information

Total Packages: 10 Total Weight: 10 lbs 0 oz DIM: 1 1 1

Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
Legal Documents			

Max EEL been filed in AES? ☐ No EEL required, value \$2,500 or less per Sch. B Part 2, no license required (EEL not subject to ITR).

Per U.S. Export Only: Check One ☐ No EEL required, enter license number; ☐ If other than ITR, enter License Exception.

☐ Yes - Enter AES proof of filing number.

Total Declared Value for Customs: \$1000

Total Value for Customs (Specify Currency): \$1000

8 Required Signature

Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this agreement does not require a U.S. State Department license or contain dangerous goods. Certain international treaties, including the Warsaw and Montreal Conventions, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.

WARNING: These commodities, technologies, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration Regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.

Sender's Signature: [Signature]

Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including Customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of Contract as stated on the reverse side of this Receipt's Copy.

Recipient's Signature: [Signature]

Origin Station ID	Country Code/Designation	Station ID	URSA Routing	Handling Units
RRPA	F/BTA	5M/BTA		

Preferred At: ☐ Reg. Ship ☒ Ex. Mail Ship ☐ Drop Box ☐ World Service Center ☐ Station

Form Attached: ☐ CI ☐ CD

Base Charges: Declared Val. Chg. Other: ☐ ICA/ ☐ OFA ☐ Credit Card Auth.

FedEx Emp. # 15014 Date: 5/25/18 Time: 15:00



# FedEx International Air Waybill

Express



1 From  
 Date 3/25/18 Sender's FedEx Account Number  
 Sender's Name Yenise Rios Phone 939.284.9183  
 Company Prime Clerk del San Juan Bankruptcy Court  
 Address 300 Calle Recanto Sur  
 Address  
 City San Juan State P.R. ZIP 00701  
 Country  
 Email Address  
 Internal Billing Reference 1845-02 (36)

FedEx Tracking Number 8120 6424 3266 0402 Form ID No.  
 4 Express Package Service  
 NOTE: Service order has changed. Please select carefully.  
 06 ☐ FedEx Intl. First 01 ☐ FedEx Intl. Priority 03 ☒ FedEx Intl. Economy  
 5 Packaging  
 06 ☐ FedEx Envelope 02 ☐ FedEx Pak 03 ☐ FedEx Box 04 ☐ FedEx Tube  
 15 ☐ FedEx 10kg Box 26 ☐ FedEx 25kg Box 01 ☐ Other  
 6 Special Handling and Delivery Signature Options Fees may apply. See the FedEx Service Guide.  
 01 ☐ HOLD at FedEx Location 03 ☐ SATURDAY Delivery  
 10 ☐ Direct Signature Someone at recipient's address may sign for delivery.  
 34 ☐ Indirect Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery for residential deliveries only.

2 To 28 ☐ Residential Delivery  
 Recipient's Name PRIME CLERK Phone 472-9777  
 Company  
 Address 850 3RD AVE STE 412  
 Address  
 City BROOKLYN State NY  
 Country US ZIP 11232  
 Email Address  
 Recipient's Tax ID Number for Customs Purposes

Payment Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.  
 Bill transportation charges for:  
 Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below:  
 1 ☐ Sender Acct. No. in Section 7 will be billed 2 ☒ Recipient 3 ☐ Third Party 4 ☐ Credit Card 5 ☐ Cash Check/Cheque  
 Total Transportation  
 Specify Country  
 Bill duties and taxes for:  
 Enter FedEx Acct. No. below:  
 1 ☐ Sender Acct. No. in Section 7 will be billed 2 ☐ Recipient 3 ☐ Third Party 5 ☐ Cash Check/Cheque

3 Shipment Information  
 Total Packages 10 Total Weight 10 lbs 1 kg 1 DIM 1 in 1 cm  
 Shipper's Load and Count (SLC)  
 Commodity Description Legal Documents Harmonized Code Country of Manufacture Value for Customs  
 Has ESI been filed in AES? ☐ No ESI required, value \$2,500 or less per SLC. B Number, no license required (HUT), not subject to ILSR. ☐ Yes ESI required, enter exemption number: 662  
 For U.S. Export Only Check One ☐ No ESI required, enter exemption number: ☐ Other than ESI, enter License Exemption:  
☐ Yes - Enter AES proof of filing number:

8 Required Signature  
 Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department License or contain dangerous goods. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.  
 WARNING: These commodities, technology, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration Regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.  
 Sender's Signature: [Signature]  
 Recipient's Signature: [Signature]  
 Origin Station ID RRDA Country Code/destination Station ID FBTA USPS Routing SMFBTA Handling Units  
 Total Volume (cm)  
 Specified At: ☐ Reg. Ship ☒ Air Mail ☐ Drop Box ☐ World Service Center ☐ Station Forms Attached: ☐ CI ☐ CO  
 Base Charges 14.00 Declared Val. Chg 0.00 Other 0.00 C&I Card Amt 0.00  
 FedEx Exp. # 145014 Date 3/25/18 Time 10:00 Exp. # 145014 Date 3/25/18 Time 10:00

CDA 5/24/2018

**Prime Clerk**<sup>®</sup>  
830 3<sup>RD</sup> AVE FL 9  
NEW YORK NY 10022-6561

LEGAL NOTICE ENCLOSED. DIRECT TO ATTENTION OF ADDRESSEE OR PRESIDENT / GENERAL COUNSEL.

---

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☐ No / No

☒ Yes. Identify the property /  
Sí. Identifique el bien:

Descuentos de Aportación Mensual

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☐ No / No

☒ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

\$ 30,431.16

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 24-05-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Josian Olivero

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Josian

Olivero

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Conductor

Company / Compañía

Departamento de la Familia

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

6-23 Calle The Kid Urb. Parque Este

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

Carolina

State / Estado

PR

ZIP Code / Código postal

00987

Contact phone / Teléfono de contacto

787-317-0384

Email / Correo electrónico

<p>8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>\$ <u>30,431.16</u></p> <p>Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p><u>Aportación al Sistema de Retiro</u></p>
<p>10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: <u>Desuento Aportación Mensual de Sistema de Retiro</u></p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: <u>Sistema de Retiro</u></p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.) Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiera, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.)</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ <u>30,431.16</u></p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ <u>30,431.16</u></p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ <u>30,431.16</u> (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>
<p>11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____</p>



2. Has this claim been acquired from someone else?  
☒ No / No  
☐ Yes. From whom?  
 Si. ¿De quién? \_\_\_\_\_

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?  
 Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)  
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  
 Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Where should notices to the creditor be sent?  
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

JOSIAN OLIVERO FILOMENO  
 URB PARQUE ECUESTRE  
 L 23 CALLE THE KID  
 CAROLINA PR 00987

Where should payments to the creditor be sent?  
 (if different):  
 ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Name / Nombre \_\_\_\_\_  
 Number / Número \_\_\_\_\_ Street / Calle \_\_\_\_\_  
 City / Ciudad \_\_\_\_\_ State / Estado \_\_\_\_\_ ZIP Code / Código postal \_\_\_\_\_  
 Contact phone / Teléfono de contacto 787-317-0384  
 Contact email / Correo electrónico de contacto \_\_\_\_\_

4. Does this claim amend one already filed?  
☐ No / No  
☒ Yes. Claim number on court claims registry (if known)  
 ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?  
 Si. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)  
 Filed on / Presentada el 01-01-2007 01-06-17 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?  
☒ No / No  
☐ Yes, Who made the earlier filing?  
 Si. ¿Quién hizo la reclamación anterior? \_\_\_\_\_

¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?  
☐ No / No  
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)  
 Si. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?

Departamento de la Familia

7. Do you supply goods and / or services to the government?  
☐ No / No  
☐ Yes. Provide the additional information set forth below / Si. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?

Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: \_\_\_\_\_

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:  
 Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ 30,431.16

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 251650

EPOC ID: 170328301229975

RECEIVED

CDS 5/24/18

<input type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input checked="" type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule D -- Trade Vendor Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule D -- Obligaciones Comerciales como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

- ☐ Date Stamped Copy Returned  
☐ No Self-Addressed Stamped Envelope  
☒ No Copy Provided

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

JOSIAN OLIVERO FILOMENO

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

Claim Number: 28809

MAY 30 2018

PRIME CLERK LLC Proof of Claim



170328301229975

page 1



Latin American  
Mrs. Dargue Fawcett  
c/o The Kid 2-23  
Caroline, Puerto Rico 00989



Secretaria - Tribunal de Distrito de I  
150 Ave. Carlos Chardon  
San Juan, Puerto Rico 00918-1761



CAROLINA, PR  
00989  
JAN 17, 20  
AMOUNT  
**\$7.45**  
R2305K134398-21

CLERK'S OFFICE  
U.S. DISTRICT COURT  
SAN JUAN, PR